

Mr. Hunter

with best respects

from his friend

The Author

---

TENTAMEN MEDICUM

INAUGURALE,

DE

ANGINA PECTORIS.

---



TENTAMEN MEDICUM  
INAUGURALE,  
DE  
ANGINA PECTORIS ;

QUOD,  
ANNUENTE SUMMO NUMINE,  
EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,  
*D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.*  
ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;  
NECNON  
AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,  
ET NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

**Pro Gradu Doctoris,**  
SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS  
RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS ;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT  
**GULIELMUS MACINTYRE,**  
*SCOTUS,*  
CHIRURGUS,  
SOCIET. MEDICO-CHIRURG. ED. SODALIS.

---

---

*Sit mihi fas audita loqui.*—VIRG.

---

---

Pridie Idus Septembris, horâ locoque solitis.

---

---

EDINBURGI:  
EXCUDEBAT C. STEWART,  
Academiæ Typographus.

---

MDCCCXI.



VIRO OPTIMO

JOANNI ABERCROMBIE, M. D.

COLLEG. REG. CHIRURG. EDINENS.

SOCIO,

MEDICINAM EDINBURGI FELICITER

COLENTI;

OMNI VIRTUTE ATQUE SCIENTIA

ORNATO;

QUI EUM MEDICINAE PRAECEPTIS

TAM FIDELITER IMBUIT;

BENEFICIORUM MULTORUM

QUORUM RECORDATIO,

DUM VITAE HALITUM SPIRAT,

IN MEMORIA PRAESTABIT;

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

TESTIMONIUM EXIGUUM

ANIMO GRATO

OFFERT

GULIELMUS MACINTYRE.



NECNON

VIRO BENEVOLO

JACOBO ANDERSON, M. D.

COLL. REG. MEDICORUM EDIN.

SOCIO ;

MEDICINAE DOCTRINA

ATQUE PERITIA

INSIGNI ;

AMICITIA, PROBITATE,

ET MORUM SUAVITATE

CONSPICUO ;

HOC TENTAMEN

OBSERVANTIAE TESTIMONIUM

DICAT

AUCTOR.





# TENTAMEN MEDICUM

INAUGURALE,

DE

## ANGINA PECTORIS.

---

---

AUCTORE GULIELMO MACINTYRE.

---

---

MORBI partium quae functionibus vitae inseruiunt, medici attentionem summo jure sibi vindicant, cum propter periculum, tum ob sensum maximi angoris et mortis quasi instantis, qui illos morbos saepe comitatur.

Qualis angor, quale periculum morborum qui functionem respirationis afficiunt, vel qui sanguinis circuitum impediunt! et quantum medici interest summâ curâ animum ad illos mor-

bos vertere, ut aegri miseri morbo vel mederi vel eum levare possit ! Hoc verum est de Angina Pectoris de qua pauca dicere nobis in animo est.

Hic morbus veteribus parum fuisse notus videtur ; at quidem in scriptis antiquis exempla hujus morbi nonnulla invenimus, sed morbi abnormes erant judicati. Primus omnium praeclarus Heberden morbi symptomata clarè et discretè descripsit et *Anginam Pectoris* nominavit. Ex observationibus a Black, Parry, Wall, Fothergill et aliis, factis, morbi historia, causae et ratio medendi adhuc amplius in apertum fuerunt prolatae.

## HISTORIA MORBI.

Qui Anginâ Pectoris vexantur, inter ambulandum praecipuè corripì solent, praesertim si statim vel citò post cibum captum ambulant,

vel acclivia ascendunt. Dolor pectoris aggreditur, in brachium sinistrum vel dextrum vel brachia ambo sese extendens, cum sensu angoris vel angustiae thoracis insigni, mortem instantem quasi minitante. Si quiescat aeger, haec symptomata citò evanescent, sed si, his malis nil obstantibus, ambulare persistat, incidit in syncopen, vel secundum Heberden nonnunquam vomitu occupatur.

Paroxyſmo finito, aeger nil incommodi sentit, donec causa similis paroxysmum similem inducat; sed cum morbus saepe redierit, longiùs et graviùs urget, et tunc levioribus causis inducitur, uti tussiendo, devorando, et alvum reddendo, levi nisu lectum ineundi, animi perturbationibus et similibus. Per eum morbi gradum quoque equitatio, vel vectatio paroxysmum inducunt; tandem sine obvia causa redit morbus, dum aeger quiescit, vel decumbit, praesertim si in latus sinistrum jaceat.

Dum morbus ita levioribus causis excitatur, graviores quoque fiunt paroxysmi; dolor et angor per horas fortasse duas vel amplius urgent; nocte saepe redeunt, ita ut aeger, per horam vel diutius, vel nonnunquam per totam noctem in toro residere cogatur; et quidè secundum Heberden per plures dies. In paroxysmo gravissimo aeger post magnum angorem et suspirium in asphyxiam incidit, motu voluntario et sensu privatur, cum pulsu valdè debili, facie pallida, extremis frigidis et sudore gelido obductis; gradatim et lentè reviviscit.

Pectoris dolor variè describitur; ad sterni partem superiorem, mediam vel inam, saepe sub mamma sinistra sedem habet. Nonnunquam in scrobiculo cordis incipiens dolor, hinc, illinc deinde permanat, nunc per mediastinum ad dorsum, saepiùs per mammam (plerumquè sinistram) ad brachium ejusdem lateris. Ibi ad muscoli deltoidei insitionem, vel muscoli

bicipitis partem mediam, saepe ad artum cubiti et haud rarò ad summos usque digitos tendit; saepe, ut supra memoravimus, utrumque pariter brachium afficit. Nonnunquam dolor unum solummodo brachii punctum parvum occupat, saepe ad insitionem musculi deltoidis vel pronatoris cubiti teretis; aliquando quoque, musculi contractione valida afficiuntur, ita ut brachium magna vi attollatur.

Nonnunquam abest dolor ille pectoris, et aeger anxietate et sensu stricturae in pectore afficitur. Initio morbi saepe abest dolor pectoris, et in paroxysmis ulterioribus supervenit, et haud rarò, contrà, in paroxysmis prioribus adest, et morbo progrediente supervenire desinit. Brachium affectum aliquando tumet et stupet, saepe tactu dolet, et interdum thorax quoque, pressus dolet. Aliquando sed rarò adsunt, dolor capitis, vertigo, tinnitus aurium, facies tumida, et in capite sensus angustiae.

Illum dolorem pectoris comitantur summa anxietas, et sensus stricturae in thorace, quasi sternum vi magna dorsum versus traheretur. Nonnunquam accedunt palpitatio dolentissima, et sensus quasi dyspnoeae magnae; nulla autem est dyspnoea vera; in paroxysmis gravioribus quidem, respiratio quasi suspenditur; aeger autem, si haud sensu privatur, nisu voluntario spiritum plenè trahere potest, nequaquam autem talis respiratio gravem illum sensum anhelationis levat. Hoc saepe observavit praeclarus Joannes Hunter, qui Anginâ Pectoris diù et miserè fuit cruciatus.

Quod ad pulsum arteriarum attinet, variè tradunt scriptores, et in variis morbi exemplis varius quidem esse videtur. In paroxysmis levioribus, secundum Heberden et alios, saepe naturalis est. In paroxysmis autem gravibus, saepe debilis et irregularis; nonnunquàm, ut in exemplo Joannis Hunter suprâ memorato, ferè vel omninò desinit.

Ineunte morbo, nulla alia adsunt signa adversae valetudinis praeter ventriculi inflationem. Haec inflatio symptomata certè auget, et, aëre e ventriculo expulso, valdè nonnunquam levantur dolor et angustia pectoris. Progrediente autem morbo adversa fit valetudo; male se habet ventriculus, nausèa et crebro vomitu aeger afficitur; saepe adsunt dyspnoea et signa hydropis, et post diuturnam aegrotationem fato miser concedit.

## SECTIONES CADAVERUM.

Cadaveribus sectis eorum qui hoc morbo periêrunt, diversas laesiones morbidas observârunt varii auctores. Magna vis adipis in tela cellulosa, in omento, mesenterio, renibus et circa cor plerumque observata est, et costarum cartilagines durae et in os conversae, haud sine serro persecandae. Nimiam aquam in thoracem et in pericardium effusam observârunt alii.

Cor magnitudinis naturalis plerumque esse solet; in nonnullis autem exemplis naturâ amplius, in aliis, minus; coloris saepe pallidi est, flaccidum, molle et laceratu facile, ita ut digito promptè penetrari possit. Cordis cavitates saepe sanguine penitùs vacuae sunt, quasi aquâ benè essent perlutae, et in aliis exemplis sanguis in cavis omnibus et in totius corporis vasis, fluidus repertus fuit, ita ut ad tempus usque sepulturae, secundum Heberden, e vaso secto liberè fluebat. Cordis valvulae in os conversae et laminae osseae in vasis magnis et in ipsius cordis superficie nonnunquam repertae fuerunt; et arteriae coronariae saepe in os mutatae et per totum cursum contractae, quasi membrana nova harum superficiei internae esset obducta, membranae illae persimilis, quâ obducitur superficies interna tracheae in iis qui Cynanche Tracheali periêrunt; aorta saepe praeter modum dilatata et osseis laminis est obducta. Haec sunt vitia quae sectiones cada-



verum patefaciunt quibus nexus cum morbo intercedere videtur.

His omnibus adjicere oportet observationibus, nonnullos hoc morbo periisse quorum cadaveribus summâ diligentîâ inspectis, ne minima quidem laesio morbosa detegi potuisset.

## DIAGNOSIS.

Propriis suis signis, angore scilicet et dolore pectoris in brachium pertinente facilè dignoscitur Angina Pectoris. Si desit dolor brachii vel etiam pectoris, angustîâ pectoris improvise superveniente, dum ambulat aeger vel nisu quolibet utitur, et quum quiescit subito cessante, dignoscitur morbus. Si in stadio morbi provectiore consulti fuerimus, prognosin ab historia praeceunte ducere oportet.

## CAUSAE.

Aetate provectoros praecipuè afficit Angina Pectoris, raro ante annum aetatis quadagesimum adoritur. Haud deficiunt tamen exempla juvenum qui annum circiter decimum quartum vel sextum morbo laborârunt \*. Mares multò magis huic morbo quàm feminae obnoxii sunt; morbi exempla circiter centum vidit Heberden, et horum tres solummodo feminae fuerunt. Qui hoc morbo afficiuntur plerumque obesi sunt, staturâ corporis brevi, et plerumque poculis nimis dediti; diaetâ plenâ utuntur, et vitam sedentariam agunt.

Paroxysmus inducitur ut supra decantavimus, causis omnibus quae circuitum sanguinis ultrâ modum accelerant, et progrediente morbo causis levibus, saepe sine causa, accessiones

\* Burns. Observations on Diseases of the Heart.

adoriuntur ; ventriculo aëre inflato et faecibus in intestinis congestis, symptomata omnia augentur.

## DE MORBI NATURA ET RATIONE SYMPTOMATUM.

Varias de hujus morbi natura sententias tulerunt auctores. Quidam morbum spasmodicum, alii asthmatis, vel podagrae speciem, et partium circa mediastinum inflammationem esse nonnulli existimârunt. Sed his omnibus sententiis adversari, et opinioni a Black et Parry editae, generalitèr accedere adducimur. Ad hanc doctrinam adhuc magis explicandam, observationes sequentes summâ diffidentiâ proferimus.

Causis iis inducuntur paroxysmi quibus velocior redditur circuitus sanguinis, id est, quibus major moles sanguinis dato tempore in cor

immittitur, quàm in hujus functionis statu naturali immitti solebat. Re ita se habente, cor sanum ad contractiones validas et frequentes cietur, et aucta sanguinis moles tali auctâ actione faciliè emittitur, hinc pulsus frequens, et cordis palpitatio valida et crebra, exercitatione vehemente et nisibus omnibus inducuntur. Res autem valdè aliter se habebit, si cor, in quod aucta sanguinis moles immittitur, ex quavis causa tali auctae actioni idoneum haud fuerit; tunc impiedietur motus cordis et symptomata Anginae Pectoris inducentur.

Ex laesionibus morbidis sectione cadaverum observatis, maximè verisimile est cor Anginâ Pectoris laborantium debilius esse, et suis muneribus ineptum reddi, molle enim saepe est, et laceratu facile, nimia pingui nunc oneratum, et in multis exemplis arteriae suae nutriendes morbidae fuerunt notatae; et non desunt quidem auctores haud parvi nominis, qui hanc

arteriarum cordis conditionem ad morbum necessariam censent.

Nunc quaerendum est, quomodò tale cor ad munera sua ineptum, se haberet, cùm aucta moles sanguinis in cava sua immissa fuisset. Musculos bene scimus cum ultra gradum statum extenduntur, contrahendi potestatem amittere. Talem conditionem in vesica urinaria magnâ urinae copiâ distensa videre saepe soleamus; potestatem contrahendi et sese exinaniendi perdit, quam non nisi catheteris ope recuperare potest. Si muscoli debiles facti fuerint, vel ulla ex causa ad munera sua impares, paralysis inducta erit minore distentione, quàm quae induxisset si muscoli sani et validi fuissent.

In Angina Pectoris verisimile est, ut suprâ diximus, cor esse debile. In paroxysmis gravissimis cogitamus, cor aucta vi sanguinis ita distendi, ut potestatem contrahendi

amittat; tum aeger in asphyxiam incidit. In paroxysmis levioribus potestatem contrahendi non amittit, sed ad validas illas et frequentes contractiones, quae ad auctam sanguinis molem transmittendam necessariae essent, cieri nequit; inde sanguinis congestio fit in dextris cavis cordis, et dolor, angor et angustiae sensus in pectore oriuntur. Si talis sit conditio cordis in Angina Pectoris, necesse est ventriculus dexter solus afficiatur; actione enim hujus ventriculi ita impedita, nulla erit aucta sanguinis velocitas per pulmones, et aucta moles sanguinis in ventriculum sinistrum haud mittetur, illius igitur actio ferè naturalis erit; inde haud afficitur ictus arteriarum in multis exemplis, et nulla est dyspnoea; nonnunquam autem pulsus fit parvus, debilis et inequalis, et respiratio quasi suspenditur, non sine nisu magno aeger spiritum trahere potest. Ad horum symptomatum rationem reddendam, cogitare fortasse licebit, ventriculum dextrum in paroxysmo non solùm non transmittere auc-

tam molem sanguinis inmissam, sed actionem ita congestione impediri, ut sanguinis transmittat quantitatem illâ minorem, quam in morbi intervallis facilè transmittere potest. Morbo progrediente, et accessionibus gravioribus factis, adhuc minor erit quantitas sanguinis quam in paroxysmo ventriculus tradere potest; minor moles sanguinis igitur in ventriculum sinistrum mittetur, quàm quae illum ad actionem validam ciere, et arterias more solito distendere potest; pulsus arteriarum ergo parvus erit, debilis et inaequalis. Gravissimis factis paroxysmis, citra autem asphyxiam, minima erit quantitas sanguinis quam ventriculus dexter in pulmones projicit: fere nullam tradet. Magua tunc est anxietas ob sanguinis in cordis latere dextro remoram; nulla autem est dyspnoea, quia nulla est in pulmonibus congestio, et haud sine nisu voluntario fit respiratio, fortasse, quia vasa pulmonum fere sanguine vacua sunt; talis respiratio angorem non levat, quia in pulmonibus causa haud existit. Tan-

dem ita impeditur actio cordis ut nullum sanguinem tradat ventriculus dexter; tunc fit asphyxia; dum aeger inanimus jacet, vi a tergo nunc amotâ, sanguinis congestio minuetur, sanguine fortasse ex auricula retrorsum in venas, et e ventriculo in arteriam pulmonalem sensim fluente. Revocatur nunc actio cordis et paroxysmus finitur.

Doloris acerbi causam nihil aliud quàm cordis distentionem esse putamus; quinetiam, partis cujuslibet cordis contractionunculam adesse, aut, aliquas tantum ejus fibrarum affici spasma, admittere fortasse licebit. Doloris in unum vel utrumque brachium et ad varias brachii partes tendentis nullam rationem reddere possumus; nimium quidem de hac re diximus; quum de cordis functionibus, morbisque qui illas functiones impediunt adeò ignoramus, levem et imperfectam ratiocinationem nostram candidè fatemur.



## PROGNOSIS.

Sectiones cadaverum hunc morbum plerumque e laesionibus pendere organicis ostendunt, quales ars medica tollere non potest, et igitur nullam curationis spem relinquunt; quoque autem ostendunt morbum sine ulla laesione organica nonnunquam existere. Sed nulla existunt signa quibus dignoscere possumus, laesione organica, necne, pendeat morbus. Prognosis igitur semper anceps.

Si diu viguerit morbus, et remediis omnibus nil obstantibus, gradatim gravior fuerit, mala est prognosis: si hydropicus factus fuerit aeger, pessima; praecipue si aetas sit provecta, et corporis vires multo fuissent fractae. E contrario autem, si aliquando adfuerit morbus, et non gravior evaserit, vel si levior fuerit factus, sperare fortasse licebit nullam existere laesionem organicam, et paulò melior erit prognosis. In

exemplis quibusdam perpaucis felicibus, sponte cessavit morbus, postquam aegrum diu vexavit, et in nonnullis quoque aliis, ope artis medicinae facta fuit morbi curatio; haec autem quoque raro fit, et in plerisque nil amplius possumus, quin aegrum hortemur, ut vitâ tranquillâ et victu tenui obstaret ne ingravescat morbus.

### RATIO MEDENDI.

Quod ad Rationem Medendi, primo consulendum est, quo modo, dum urgeat paroxysmus, aeger tractetur; dein quo consilio obstare possumus ne redeat morbus.

In paroxysmo levi nil aliud necesse est quin aeger quiescat. In accessione graviore decumbat et quiescat aeger, aëris puri liber accessus sit loci. Si diu et graviter paroxysmus urgeat, sanguinis missio ad uncias tres quatuorve e

brachio vel vena jugulari prodesse videtur. Membra leviter fricentur, et calor modicus corpori admoveatur; si adsit asphyxia, his remediis nil juvantibus, aëre inflentur pulmones. Cum reviviscere inceperit, nulla remedia stimulantia adhibenda sunt; talia enim in aegris ita se habentibus saepe noxia, nonnunquam quidem lethalia fuerunt \*.

Remedia quae spasmum solvunt saepe adhibita fuerunt; prodesse autem non constat; quantum stimulantia sunt, nocent. Opium verò, hora somni datum obstare dicitur, ne noctu superveniat morbus in iis qui accessionibus nocturnis admodum sunt proclives.

Nunc quaerendum est quo consilio proclivitatem ad hunc morbum extinguere possimus.

Ad paroxysmi reditui occurrendum, aegrum

\* Burns. Diseases of the Heart.

hortari oportet, ab omnibus iis causis abstineat, quae paroxysmum inducere solent; et tali victus vitaeque ratione et iis remediis utatur, quae ad sanguinis motum et molem minuendum valent. His consiliis diaetâ igitur tenui utatur, concoctu facili et ad ventriculum aëre inflandum minus proclivi. Carne aut non omninò, vel quantitate minima et simpliciter parata, utatur. Ex jusculis simplicibus, cerealiis, fructibus et vegetabilibus bene concoctis, diaeta praecipuè constare debet. Aquam vel potus aquosos bibat, liquores omnes meraciores et cerevisias aut non omninò, aut summa prudentia sumat. Si autem valdè debilis sit aeger, cibum ex materie animali compositum, et vini quantitatem modicam saepè concedere necesse est. A varietate ferculorum, condimentis omnibus exquisitioribus et cibis iis qui sale et fumo conditi fuerunt, cavendum est. Et cibi et potus quantitas semper sit modica, ne praeter modum distendatur ventriculus. Incoenatus lectum ineat. Exercitatione modica uti

proderit, sed exercitatione vehemente, nisi-  
bus omnibus et mentis pathematibus quae pa-  
roxysmum inducere solebant, abstineat. Re-  
media quae alvum lenitèr solutam servant, pro  
re natâ, sumat aegrotus.

Emplastra *vesicatoria* pectori admota, et  
*fonticuli* nonnunquam profuerunt. Fonticulos  
femoribus internis factos, laudat MacBride;  
haud autem constat, magis in femoribus profu-  
turos quàm in alia corporis parte; verisimile  
quidem est majorem levaminis spem futuram,  
si ipso pectori applicentur. Nonnullos sanatos  
fuisse fertur, compositione pectori applicato,  
quae ex antimonio tartarizato, tincturâ cam-  
phorae et aquâ fervente, paratur. Haec ap-  
plicatio curationem efficere videtur eruptione  
magna pustularum. Facta hac eruptione,  
symptomata levata fuerunt, et remedio, bis  
terve indies, per mensis spatium continuato,  
aegroti valuerunt \*.

\* Lond. Med. and Phys. Journal, vol. vi.

Varia remedia quidam medici laudârunt, medicamenta scilicet, e cupro et hydrargyro parata, valerianam officinalem, gummi ammoniacum et alia ; non autem profuisse constat.

Ad impetum sanguinis minuendum, digitalis purpurea fortasse juvabit. Cum adsint signa hydropica ad remedia *diuretica* confugiendum est.

FINIS.